



الفصل الخامس

أنواع القلق



● في هذا الفصل سوف نتحدث عن أهم أنواع القلق:

● أولاً: القلق الموضوعي أو الطبيعي:

القلق الموضوعي Objective Anxiety هو قلق طبيعي يشعر به ويعاني منه أي إنسان خصوصاً في المواقف التي تستدعي ذلك.

والقلق أمر مطلوب وصحي؛ لأنه يكون باعثاً للإنسان علي بذل مزيد من الجهد حتى ينجح في حياته. وهو الذي يُعد بمثابة حافز يدفع صاحبه علي الاهتمام بمشكلاته وتوجيه عنايته للتخلُّص منها ومن آثارها، كالتلميذ الذي يخشي الامتحان ويُقلقه أمره فيوجه عنايته للاستذكار والاستعداد لهذا الامتحان.

وقد يكون القلق الموضوعي خارجياً، أو ذاتياً داخلياً، ويعزي في هذه الحالة إلي موقف مُعيَّن، أو يحدث في زمنٍ خاص، أو كرد فعل لمواقف تُسبب القلق، كالأب الذي يشعر بالقلق عندما يتعرَّض طفله للمرض، أو الطالب الذي أوشكت نتيجته علي الظهور فيكون قلقاً خوفاً من أن يرسب أو لا يحصل علي الدرجات التي تؤهله لتحقيق أهدافه. أو المريض الذي يقلق خوفاً علي نفسه من الموت.

ولكنّ إذا زادت درجة القلق علي الحدّ الطبيعي، يصبح القلق معوقاً للإنسان، حيث يفقد القدرة علي التركيز وينسي المعلومات التي يعرفها، هنا يكون القلق مرضياً يحتاج لعلاج.

● ثانياً: القلق العُصابي أو المرضي؛

القلق العُصابي Neurotic Anxiety هو قلق داخلي المصدر لا يمكن تجنُّبه، أو تجنُّب مصدره فأسبابه لاشعورية، ودوافعه مكبوتة غير معروفة ذات صبغة انفعاليّة، أي ينتمي إلي مجموعةٍ من العُقد لم يتكيّف معها الفرد، ذلك أنّ كلّ ما يترسب في خبراتنا دون تعبير أو حلّ إنما يستقر في العقل الباطن.

والمعروف أنّ التعبير عن أفكارنا وآرائنا يخرجها إلي المجتمع ويحررنا من وطأتها، أمّا الخوف والعجز من التعبير عنها لغموضها أو عدم الوعي بها فمن شأنها أن يكبتها في اللاشعور أو العقل الباطن، وأن يجعل الانفعال المُصاحب لها والنابع منها يتفاعل بكُلِّ أبخرته في سراديب العقل وكهوفه.

ونظراً للارتباط العضوي بين الفكر والانفعال، فإنّ الانفعالات الصادرة عن الأفكار المكبوتة والخبرات المترسبة تُعبّر عن نفسها في أفكار وأعمال تبدو لنا غريبة كلّ الغرابة ومستعصية علي الفهم، سواء بالنسبة لمرضى القلق العُصابي نفسه، أو بالنسبة للآخرين الذين يتعاملون معه.

والقلق العُصابي أو المرضي هو نوع من الخوف لا يدرك له الإنسان مصدراً أو سبباً أو موضوعاً في الواقع الخارجي. وكان المحللون النفسيون في المراحل المبكرة من علم النفس يبحثون عن مصدر اضطراب مريض القلق لا في العمل الذي يعتبره هو خطراً، وإنما في حياة المريض النفسية وما فيها من خلل واضطراب، لأنَّ القلق المرضي في نظرهم كان في جوهره ومظهره شعوراً انفعالياً بعدم المواءمة.

كما أنَّ التوتُّر أو الضغط النفسي مظهر من مظاهر الكبت، ولذلك قسموا القلق من الناحية النظرية إلى ثلاث صور:

الأوَّلى تصور: حالة الهستيريا.

والثانية تصور: الكبت.

والثالثة تصور: التوجُّس.

واطمأنوا إلى أن هذه الصور الثلاثة تُعبّر عن مختلف حالات القلق.

لكن ثبت فيما بعد أنَّ الأمر ليس بهذه البساطة النظرية؛ لأنَّ القلق يصوّر حالة مُعقَّدة ومتشابكة من الحالات النفسية التي تتخذ مظاهر وسمات تعبيرية مختلفة وفقاً لحالة كلِّ فرد ومشكلته الشخصية.

ولذلك فمن المستحيل وضع صورة نمطية موحدة تُبين حقيقة القلق وآثاره المتصاعدة، فكلُّ ما يعلمه المُحلِّل النفسي عن القلق يكمن في المظاهر والأسباب، وأمَّا علي المستوي الفردي فيُعدُّ صورة من صور التعبير الشخصي الذي يختلف من حالةٍ إلي أخرى كاختلاف بصمات الأصابع.

وهذا النوع من القلق يكون شديداً غير محتمل. وقد يظهر دون وجود أسباب خارجية، أو نتيجة لوجود أسباب خارجية واهية لا تتناسب مع شدته، وبعبارة أخرى فإنَّ القلق العُصابي هو نتاج الصِّراع بين الدوافع المكبوتة في « الهو » id (مركز الغرائز)، وبين قوي الكبت (الحيل الدفاعية اللاشعورية) في «الأنا» ego (الذات)، وعادةً ما تقف «الأنا العليا» superego (مستودع القيم والمثل) في جانب «الأنا» ضد «الهو» في هذا الصِّراع.

والقلق العُصابي هو مشاعر التوتُّر والتوقُّع والأعراض الجسميَّة الناجمة عن الصِّراع. وهذا القلق إمَّا أن يكون قلق « الأنا» تجاه «الهو»، ويُسمى في هذه الحالة «القلق الهائم». وإمَّا أن يكون قلق «الأنا» تجاه «الأنا العليا» ويُسمى «القلق الأخلاقي» (الإحساس بالذنب، ومشاعر الإثم، والاشمئزاز)، ومثال ذلك: يشعر الفرد بالقلق إذا لم يقيم بمساعدة الآخرين إذا كان يستطيع مساعدتهم، أو لا يستطيع فيشعر دائماً بالقلق.

وبهذا نستطيع أن نقول أن القلق العُصابي يظهر في ثلاث صور:

١. القلق العام: حيث يشعر الفرد بحالة من الخوف الغامض المنتشر غير المُحدّد.

٢. القلق الهستيري: وهو القلق الذي وصف « فرويد » نوباته وأعراضه بأنها تبرز في اضطرابات القلب والتنفس لدرجة الاختناق الذي يُصيب مرضى الربو، ونوبات من العرق المتصبّب وخصوصاً بالليل، ونوبات من الرعدة والتشنُّج التي ينظر إليها علي أنّها حالات هستيرية.

٣. المخاوف المرضية: فيدرك الفرد بعض الموضوعات أو بعض المواقف المُحدّدة باعتبارها مثيرات. وهذا النوع لا يتناسب مع الخطر الحقيقي المتوقَّع من الموضوع أو الموقف، ومثال ذلك: خوف بعض الأشخاص من رؤية الدّم.

٤. التهديد: حيث يظهر في صورة قلق مُصاحب للأمراض النفسية كالهستيريا مثلاً، ولذلك يشعر الفرد بقلق إذا كان مُصاباً بهذه الأعراض وينتج عن ذلك توقع حدوثها بما يجعله في حالة تهديد.

